

## نگرشی بر روند خصوصی سازی در خدمات بیمارستانی

الهه خلیلی

### مقدمه

بیمارستان سازمانی است که طی ۲۴ ساعت بدون وقفه به بیماران خدمت ارائه می دهد. با در نظر گرفتن اهمیت خدمات بیمارستان در زمینه تأمین بهداشت و سلامت مردم، این سازمان نیازمند آن است که کلیه واحدهای آن در طول سال آمادگی پاسخ به نیازهای مختلف بیماران را دارا باشد.

بنابراین ارائه خدمات علاوه بر خدمات درمانی، در زمینه کاخرداری، تأسیسات، تغذیه، ایاب و ذهاب و ... باید به گونه ای باشد که اهمیت موضوع برای گردانندگان واحدها مشخص شده و از افراد مجرب در این زمینه استفاده شود. بنابراین مسئله خصوصی شدن واحدهای مختلف خدماتی از جمله

بیمارستان ها به تفکر و کارشناسی مضاعف نیاز دارد. اهمیت کاخرداری در این است که عملکرد آن در کیفیت مراقبت از بیمار اثر می گذارد. چنانچه بیمار مبتلا به بیماری مزمن باشد به دریافت خدمات کاخرداری و فعالیتهای تخصصی نیاز دارد.

نه تنها در ارائه مراقبتهای پزشکی، بلکه در خدمات پشتیبانی نیز تحولات شگرفی در بیمارستانها به وقوع پیوسته است. به عنوان مثال خدمات کاخرداری که یکی از مهمترین خدمات پشتیبانی است، به طور وسیع تحت تأثیر تغییرات و تحولات قلمرو مراقبتهای بهداشتی و درمانی قرار گرفته است. در کنار بخش کاخرداری یکی دیگر از واحدهای بیمارستانی که حائز

اهمیت است واحد تأسیسات و بخش فنی است. معمولاً به بخش فنی بیمارستانها چندان توجهی مبذول نمی شود. در بیمارستان امکانات تأسیساتی مناسب می تواند رفاه و آسایش بیماران، پزشکان و گروه پیراپزشکی را فراهم کند. به علاوه تأمین آب گرم، بخار و گازهای طبی نیز برای عملکرد بخش ها و کادر درمانی ضروری است.

بیش از ۱۵ سال از تصویب قانون ارائه خدمات پشتیبانی در بیمارستانها و مراکز دولتی توسط بخش خصوصی می گذارد. در این ایام شاهد افت و خیزهای زیادی بوده ایم، و زمانی که پای صحبت مدیران و مسئولین بیمارستانها و سایر مراکز درمانی می نشینیم متوجه می شویم که مسائل و

مشکلات گوناگون از طرف شرکتهای خصوصی (بخصوص در شهرستانها) دامن گیر مسئولین است.

آیا تاکنون کارنامه ۱۵ ساله ارائه خدمات توسط شرکتهای خصوصی مورد بررسی قرار گرفته است؟ آیا تاکنون مقایسه‌ای در مورد وضعیت حال و گذشته درمورد خدمات خصوصی یا غیرخصوصی دست کم در مورد خدمات کاذداری به عمل آمده است؟ آنچه بدیهی است اینکه مشکلات همچنان باقی است و به نظر می‌آید با ادامه روند موجود در آینده‌ای نه چندان دور خسارات جبران‌ناپذیر مالی و حتی تجهیزاتی علاوه بر سقوط کیفیت بهداشت و نگهداری در مراکز درمانی مخصوصاً بیمارستانها به صورت جدی مشاهده شود.

در این مقاله تلاش شده است که مسئله ارائه خدمات پشتیبانی در بیمارستانها توسط شرکتهای خصوصی مورد بحث قرار گیرد و ضمن مشخص کردن مشکلات حاصله، راهکارهایی در جهت تلاش برای رفع آنها و نقطه‌نظراتی در رابطه با استفاده از پرسنل رسمی مطرح شود.

ارائه خدمات پشتیبانی توسط شرکتهای خصوصی

به ظاهر روند خصوصی سازی در وزارتخانه‌های مختلف تا حدودی مشکلات را برطرف کرده و بار سنگین نیروی انسانی رسمی را از دوش دولت برداشته است. با این حال مشکلات جدیدتری فرصت ظهور یافته که دستگاهها و تجهیزات مختلف دولتی را با ضرر و زیانهای جبران‌ناپذیری مواجه ساخته است. قبل از اینکه به مشکل خصوصی شدن ارائه خدمات بپردازیم، لازم است متذکر شویم که ارائه هر طرح نوین نیازمند انجام کار فرهنگی است تا فرهنگ استفاده درست و اجرای صحیح آن برای مجریان و دست‌اندرکاران مشخص شود، اهداف آن معلوم شود و نکات ضعف و قوت آن برای اتخاذ تصمیم مشخص گردد. متأسفانه در مورد خصوصی سازی بخش خدمات، فرهنگ استفاده درست و اجرای صحیح آن برای پیمانکاران و برای کارفرما و حتی ناظران مشخص نشده و اهمیت موضوع شناخته نشده است. در طول مدت زمان اجرای این قانون بیشتر مسائل مالی پیمانکاران

مدنظر بوده و نه بهبود کارایی و نحوه صحیح انجام کار، چندانکه کار به جایی رسیده است که هدف اصلی در مورد انجام خدمات به فراموشی سپرده شده است. در نهایت وضعیتی پیش آمده که امروز مشکلات حاصله به مراتب بیش از نتایج مثبت آن است.

هدف از خصوصی شدن اداره خدمات در بیمارستانها و مراکز درمانی:

هدف اصلی از چنین طرحی عبارت است از:

۱. ارائه خدمات بهتر و سرویس دهی مطلوب با استفاده از کارکنانی که آموزش لازم را به منظور انجام کارها گذرانده باشند.  
۲. کمک به دولت برای محدود کردن نیروی انسانی تحت پوشش و ارائه خدمات بازنشستگی آنها.

۳. کمک به مسئولین بیمارستانها در رابطه با حق تعویض نیروهای مختلف در واحدهای درمانی با توجه به صلاح دید کاری و اخلاقی

۴. ایجاد رقابتی سالم در بخش خصوصی بین شرکتهای ارائه دهنده خدمات مختلف.

مشکلات موجود در ارائه خدمات توسط شرکتهای خصوصی:

#### مشکل با پیمانکاران

به نظر می‌رسد که اهداف ذکر شده برای اکثر پیمانکاران چندان مشخص نیست زیرا بارها مشاهده شده که شرکتهای خصوصی با حداقل شرایط موجود نسبت به ثبت رساندن شرکتی اقدام می‌کنند و چون برنده مناقصه شده‌اند عنان کار را به دست می‌گیرند این خود مشکلات زیادی را ایجاد می‌کند و از جمله اهدافی که از نظر کارایی در نظر است، تحقق نمی‌یابد. زمانی که یک شرکت با حداقل شرایط مورد نیاز به ثبت رسیده است از نیروهای استفاده می‌کند که به هیچ وجه دارای تجربه و اطلاعات کافی نیست لذا هزینه کمتری برای دستمزد آنها پرداخت می‌شود. به این ترتیب فقط مسائل مالی و نفع شرکت دنبال می‌شود. انتخاب افرادی که از تحصیلات و تجربیات مناسب برخوردار نیستند باعث می‌شود که دستگاهها و تجهیزات در بخشهای مختلف مورد

استفاده صحیح قرار نگرفته و خسارات جبران‌ناپذیری (بخصوص در واحدهای تأسیساتی) به وجود آید در نتیجه دستگاهها ابزار آزمایش افراد بی‌تجربه می‌شود که باتعویض پیمانکار این سیکل معیوب تکرار شده و در مدت کوتاهی فرسودگی دستگاهها و از کارافتادن آنها پیش می‌آید. از مشکلات دیگر می‌توان مدت قرارداد را نام برد که معمولاً یک سال است. با توجه به اینکه شرکتهای انتخاب شده معمولاً از نظر کاری دچار ضعف می‌باشند معمولاً به طور سالانه انتخاب پیمانکار جدید تکرار می‌گردد. این سیکل معیوب دوباره به چرخش درمی‌آید که باتعویض سریع پیمانکاران نه تنها زمانی برای آموزش آنها باقی نمی‌ماند بلکه ماه اول هر سال برای آشنا شدن به محیط کار تجهیزات موجود سپری شده و به محض اینکه تا حدودی به نحوه کار آشنا می‌شوند باید تعویض شوند. بعضی از افراد انتخاب شده تحت پوشش شرکت علیرغم تلاش فراوان در زمان انتخاب آنها مشکلات

اخلاقی در محیط کار ایجاد کرده و حتی پس از خاتمه مدت قرارداد که محیط کاری را ترک کرده‌اند به علت آشنا بودن به محیط، مشکلات بعدی را نیز ایجاد می‌کنند.

مشکلات کارفرما و مسئله نظارت مشکلاتی که در رابطه با کار پیمانکاران بیان کردیم یک طرف مسئله است. کارفرما و دستگاه نظارت نیز خود مسائل زیادی را در حیطه کاری ایجاد می‌کند. به این ترتیب که متأسفانه اکثر کارفرمایان هنوز هدف اصلی دولت را از ارائه خدمات توسط شرکتهای خصوصی نشناخته‌اند. طبق قانون باید پیمانکاری انتخاب شود که حداقل قیمت پیشنهادی را داده است. اکثراً مشاهده شده است که شرکتهایی قیمت پایین‌تری ارائه می‌دهند که توانایی انجام کار را ندارند. شاید بتوان گفت این نکته از این مسئله سرچشمه می‌گیرد که اکثر کارفرمایان و ناظران از حجم کار و اهمیت کاری خود چندان اطلاعی ندارند. به علاوه پس از انتخاب پیمانکاران تعهدات

شرکت کم‌رنگ شده و دستگاه نظارت چندان بر کار پیمانکاران نظارتی اعمال نمی‌کند. باید گفت که در واقع آنها را به حال خود رها می‌کنند. کمبود نیروهای کارآمد در دستگاه نظارت یکی از نارساییهای موجود است. در واقع اعمال نظارت در مورد کار پیمانکاران خصوصی هنوز جایگاه خود را نیافته است. در برخی از بیمارستان‌ها ضعف اصلی از گروههای نظارت است که مشکلات، زیادی را پدید آورده است. مشخص نبودن اهداف کار توسط دستگاه نظارت از نابسامانیهای دیگر این پدیده به شمار می‌رود.

نحوه ارائه خدمات در بخش خصوصی اگر هدف دولت این است که واحدهای خدمات پشتیبانی در اختیار بخش خصوصی قرار گیرد باید ابتدا فرهنگ خصوصی شدن برای پیمانکاران، کارفرمایان و دستگاه نظارت مشخص گردد. در این خصوص باید راهکارهای مناسب برای انتخاب پیمانکاران با تعهدات

کافی برنامه‌ریزی شود. زمانی که کار فرما و دستگاه نظارت با علم و اطلاع کافی هدف را دنبال می‌کند و پیمانکار ملزم به اجرای تعهدات خود است این مسئله باعث می‌شود که بسیاری از مشکلات برطرف گردد. در بسیاری از موارد مشاهده شده است که روابط بر انتخاب پیمانکاران که توانایی کار را ندارند چربیده است.

نگرش به نحوه خدمات کارمندان استخدام رسمی اگر هدف دولت واگذاری خدمات مختلف به بخش خصوصی است، ممکن است ارائه این قانون در وزارت خانه‌های مختلف موفق باشد، با این حال به لحاظ اهمیت ارائه خدمات در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی احتیاط مضاعف در این زمینه ضروری است. حتی اگر در کوتاه مدت طرح مذکور در وزارت بهداشت نیز موفق بوده باشد؛ مطمئناً در مدت زمان بیشتر چنین نخواهد بود.

تجربه کشورهای توسعه یافته در این زمینه حائز

اهمیت است. در بیمارستان‌ها جز در حیطه مشاغل خارج از بخش‌های درمانی، مانند باغبانی و امثال آن، و نیز عقد قراردادهای تأسیساتی با پیمانکاران مجاز که دارای شرایط انتخاب بسیار سخت است، استفاده از پیمانکاران بسیار محدود شده است. آیا تا کنون عملکرد کارمندان رسمی در رسته خدماتی مورد ارزیابی قرار گرفته است؟ توجه به علل کاهش انگیزه‌های کاری در بین کارکنان به خصوص در رسته خدماتی بسیار ضروری است. شاید اگر مشکلات مالی - رفاهی در این کارکنان مورد بررسی قرار گیرد و در رفع آن تلاش منطقی انجام گیرد، ارائه خدمات در واحدهای حساس مانند بیمارستان بتواند موفق‌تر از آب در آید.

چنانچه برای رفع مشکلات یاد شده از نظر مالی و از نظر کاری همت گماشته شود نتایج مطلوب‌تری به دست خواهد آمد از این نظر که:

۱. کارکنان دولت به دلیل

طول مدت خدمت آموزش‌های عملی و تجربی و

خصوصی تعلق می‌گیرد (معادل هزینه‌ای که بیمارستان برای یک نفر کارگر به پیمانکار پرداخت می‌کند).

در مجموع می‌توان چنین نتیجه گرفت که به ازای هزینه هر کارمند رسمی بیمارستان، در حدود دو برابر مبلغ به شرکت خدماتی پرداخت می‌شود. باید در نظر داشت که هر ساله طبق قانون کار، دستمزد کارگران تحت پوشش بخش خصوصی بین ۲۰ تا ۳۵ درصد افزایش می‌یابد و این افزایش نسبت به افزایش حقوق کارمند که حدود ۱۳ الی ۱۶ درصد در این رسته است تفاوت چشمگیری دارد و بار مالی را در هر سال در ماده ۵ حسابداری برای بیمارستان افزایش می‌دهد.

از طرف دیگر باید در نظر داشت که بیمارستان‌ها به صورت خودگردان هزینه‌ها را پرداخت می‌کنند که پرداخت به پیمانکار برای آنها تعهد ایجاد می‌کند، در صورتی که حقوق کارمندان از طرف دولت پرداخت می‌شود و این هزینه به صورت برنامه‌ریزی شده و

جبران و از آن افزون‌تر می‌شود. به عنوان مثال اگر چند رقم اساسی در پرداخت حقوق و مزایا برای کارکنان رسمی و شرکتی را در سال ۱۳۷۹ مقایسه کنیم درمی‌یابیم که حقوق یک نفر کارمند رسمی در رسته خدماتی بین ۷۰۰,۰۰۰ الی ۸۰۰,۰۰۰ ریال برای دولت هزینه داشته است. پرسنل تحت پوشش شرکت خصوصی در همان رسته ۱,۱۲۰,۰۰۰ ریال (طبق قانون کار) برای بیمارستان هزینه دارد. عیدی سالانه که در سال ۱۳۷۹ به کارکنان رسمی پرداخت شد به صورت خالص دریافتی در حدود ۵۶۵,۰۰۰ ریال بود. برای پرسنل تحت پوشش شرکت (دو برابر حقوق) ۱۰,۲۳۶,۷۲۰ ریال پرداخت گردید. از طرفی برای کارگر تحت پوشش شرکت خدماتی حق مسکن برای یک سال ۹۶,۰۰۰ ریال و بن برای یک سال ۱۲,۰۰۰ ریال پرداخت می‌شود. که چنین هزینه‌ای به کارمندان استخدام رسمی تعلق نمی‌گیرد. در ضمن سود شرکت حدود ۳۰۰,۰۰۰ ریال به ازای هر کارگر به شرکت

علمی را از سوی کارفرما اخذ می‌کنند. این مسئله یعنی آشنایی با وظایف شرط حتمی در انجام وظایف روزمره است. در بخش خصوصی عمر خدماتی کوتاه است و فرصت این آموزش عملاً وجود ندارد. ۲. کارکنان دائمی پس از آموزش، مرکز و محل کار خود را مانند خانه خود می‌دانند و برای رفع مشکلات آن می‌کوشند. در صورت توجه کارفرما این انگیزه ایجاد خواهد شد.

۳. وسایل، امکانات و تجهیزات بیمارستانی بسیار گران قیمت‌اند. سرمایه ملی را نمی‌توان به سادگی به دست افراد ناشناس سپرد.

۴. مشکلات اخلاقی بین کارکنان موقت به شدت بروز می‌کند. تجربه نشان داده است که پیمانکاران به هیچ‌وجه پای‌بند ضوابط اخلاقی کارکنان خود در محیط کار نیستند.

۵. مقایسه هزینه‌ای نیز در دو روش صرفه و صلاح مرکز در مانی را نشان نمی‌دهد. برعکس زیانهای تأسیساتی، پرداخت حقوق کم را به شدت

بدون در نظر گرفتن درآمد بیمارستان به کارمندان پرداخت می‌شود.

ممکن است این سؤال پیش آید که هزینه بازنشستگی که دولت پس از پایان ۳۰ سال خدمت کارمند به وی پرداخت می‌نماید برای دولت تعهد ایجاد می‌کند. در صورتی که سود پیمانکاران و تمام مزایای کارگری که کارگران تحت پوشش شرکت دریافت می‌کنند (بن - عیدی - حق مسکن و افزایش بین ۲۰ الی ۲۵ درصد حقوق هر سال) محاسبه شود ملاحظه می‌شود که این هزینه در حال حاضر توسط بیمارستان‌ها پرداخت شده و این امر باعث ایجاد محدودیت در پرداخت بعضی از هزینه‌های

بیمارستانی می‌شود. در این ماجرا بیمار است که لطمه می‌بیند.

#### نتیجه‌گیری

اگر کارنامه ۱۵ ساله شرکت‌های خصوصی را بررسی کنیم درمی‌یابیم که اهداف مورد نظر خصوصی کردن ارائه خدمات در مراکز درمانی حل نشده و نیازمند بررسی و ارزیابی بیشتری برای رفع مشکلات موجود می‌باشد. ممکن است به نظر برسد که کاهش بار مالی، در طول مدت ————— هزینه‌ای را از دوش دولت برخواهد داشت ولی ضررهای حاصله از فرسودگی تجهیزات و امکانات جبران‌ناپذیر است. علاوه بر این شرکت‌های خصوصی بیشتر به نفع شرکت از

نظر مالی فکر می‌کنند تا ارائه خدمات مطلوب که این خود در طول مدت مشکلاتی را ایجاد می‌نماید. شاید ارائه خدمات توسط بخش خصوصی برای بعضی وزارت خانه‌ها نتیجه مطلوب داشته باشد ولی در مجموع برای مراکز درمانی چندان موفق نبوده است و نیاز به بازنگری و اصلاح دارد.

در صورتی که اهداف وزارت بهداشت درمان هنوز به طرف خصوصی شدن سوق داده می‌شود باید با کارشناسی و ارزیابی کامل همراه باشد. شاید پس از ارزیابی و رفع مشکلات کارمندان شاغل در وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، داشتن کادر خدمات رسمی به نفع این وزارت خانه باشد.

#### فهرست منابع:

۱. خلیلی، الهه، مدیریت بیمارستان در ایران، انتشارات کوشامهر، ص ۱۳۳، شیراز، ۱۳۷۶.
۲. خلیلی، الهه، تأسیسات بیمارستان (از طراحی تا نگهداری)، همایش نقش مدیریت در ارائه خدمات بهداشت درمانی، کرمان، اردیبهشت، ۱۳۷۹.
۳. صدقیانی، ابراهیم، سازمان و مدیریت، جلد ۲، انتشارات جهان رایانه، تهران، ۱۳۷۷.